



FICHES DE PSYCHO

# La psychologie clinique face aux symptômes contemporains

10 fiches pour comprendre

Sous la direction de  
**David Vavassori et Sonia Harrati**

• EDITIONS IN PRESS •

# **La psychologie clinique au défi des symptômes contemporains**

## ÉDITIONS IN PRESS

127, rue Jeanne d'Arc – 75013 Paris

Tél. : 09 70 77 11 48

E-mail : inline75@aol.com

**www.inpress.fr**

Collection dirigée par Lydia Fernandez, professeur en psychologie de la santé et du vieillissement, psychologue clinicienne, université Lyon 2, Institut de psychologie, département du PSED.

### *LA PSYCHOLOGIE CLINIQUE AU DÉFI DES SYMPTÔMES CONTEMPORAINS.*

ISBN 978-2-84835-497-2

© 2018 ÉDITIONS IN PRESS

*Couverture : Elise Ducamp Collin*

*Mise en pages : Lorraine Desgardin*

Toute représentation ou reproduction, intégrale ou partielle, faite sans le consentement de l'auteur, ou de ses ayants droit ou ayants cause, est illicite (Loi du 11 mars 1957, alinéa 1<sup>er</sup> de l'article 40). Cette représentation ou reproduction, par quelque procédé que ce soit, constituerait une contrefaçon sanctionnée par les articles 425 et suivants du Code Pénal.

# La psychologie clinique au défi des symptômes contemporains

Sous la direction de  
David Vavassori  
et Sonia Harrati





## LES AUTEURS

**BERDOULAT, ÉMILIE**, Maître de conférences en psychologie clinique, Laboratoire InterUniversitaire de Psychologie. Personnalité, Cognition, Changement Social (LIP/PC2S - EA 4145), Université Grenoble Alpes.

**BOURDET-LOUBÈRE, SYLVIE**, Psychologue clinicienne, Maître de conférences – HDR – en psychologie clinique et psychopathologique. Laboratoire Clinique Psychopathologique et Interculturelle, (LCPI-EA4591), Université Toulouse 2 Jean-Jaurès, France.

**DERIVOIS, DANIEL**, Professeur de psychopathologie et de psychologie clinique, psychologue clinicien. Laboratoire de Psychologie PSY-DREPI (Dynamiques Relationnelles et Processus Identitaires – EA 7458), Université de Bourgogne Franche-Comté.

**HARRATI, SONIA**, Psychologue clinicienne, Maître de conférences HDR, en psychologie clinique et psychopathologie, Laboratoire Clinique Psychopathologique et Interculturelle, (LCPI-EA4591), Université Toulouse 2 Jean-Jaurès, France.

**JOUBERT, CHRISTIANE**, Psychologue clinicienne, psychanalyste – famille, couple, groupe (membre de la Société Française de Thérapie Familiale Psychanalytique, de l'Association Internationale de Psychanalyse de Couple et de Famille, de la Société Française de Psychothérapie Psychanalytique de Groupe), Formatrice en Thérapie Familiale Psychanalytique et en Photolangage Professeur de Psychopathologie Clinique – Laboratoire Clinique Psychopathologique et Interculturelle, (LCPI-EA4591), Université Toulouse 2 Jean-Jaurès, France.

**PIRLOT, GÉRARD**, Psychanalyste membre de la Société psychanalytique de Paris, professeur de psychopathologie psychanalytique, directeur du Laboratoire Clinique Psychopathologique et Interculturelle, (LCPI-EA4591), Université Toulouse 2 Jean-Jaurès, France.

**POUPART, FLORENT**, Psychologue clinicien, Maître de conférences en psychologie clinique. Université Toulouse 2 – Jean Jaurès, Laboratoire Clinique Psychopathologique et Interculturelle, (LCPI-EA4591), Université Toulouse 2 Jean-Jaurès, France.

**SQUVERER, AMOS**, Psychologue clinicien, Psychanalyste, Maître de Conférences en clinique psychanalytique du sujet, Laboratoire Clinique Psychopathologique et Interculturelle, (LCPI-EA4591), Université Toulouse 2 Jean-Jaurès, France.

**VAVASSORI, DAVID**, Psychologue clinicien, Maître de conférences – HDR – en Psychologie Clinique et Psychopathologie – Laboratoire Clinique Psychopathologique et Interculturelle, (LCPI-EA4591), Université Toulouse 2 Jean-Jaurès, France. Co-responsable de plateforme CNRS «Radicalités et Régulations» de la Maison des Sciences de l'Homme et de la Société de Toulouse, MSHS-T.

# Sommaire

Les auteurs.....	7
Introduction.....	9

## Fiche 1

La psychologie clinique au défi des symptômes contemporains.....	11
<b>Sonia Harrati &amp; David Vavassori</b>	

## Fiche 2

L'Œdipe et la famille aujourd'hui.....	25
<b>Amos Squverer</b>	

## Fiche 3

L'approche psychanalytique groupale et familiale dans la formation des psychologues cliniciens à l'université .....	41
<b>Christiane Joubert</b>	

## Fiche 4

De la radicalité adolescente à la radicalisation .....	51
<b>David Vavassori</b>	

## Fiche 5

La clinique de la mondialité pour penser les problèmes contemporains: l'exemple des mineurs non accompagnés .....	65
<b>Daniel Derivois</b>	



Fiche 6

Clinique de l'agir violent ..... 79

**Sonia Harrati**

Fiche 7

La psychologie clinique face à l'infertilité et  
aux techniques d'Aide Médicale à la Procréation .... 95

**Sylvie Bourdet-Loubère**

Fiche 8

Conduite automobile agressive: définitions,  
implications et prise en charge..... 111

**Émile Berdoulat**

Fiche 9

Les théories du complot: modalité contemporaine  
et socialisante de la pensée paranoïaque?..... 123

**Florent Poupard**

Fiche 10

Le travail de représentation en séance: cadre aménagé  
avec les cas limites ou en pensée opératoire ..... 137

**Gérard Pirlot**

# INTRODUCTION

La psychologie clinique est un champ de la psychologie dont l'histoire est porteuse de controverses scientifiques et épistémologiques aux prises avec son contexte social. Ces controverses n'ont jamais cessé et viennent animer l'actualité de la psychologie et de la profession de psychologue. L'actualité de la psychologie clinique relève d'une conjonction entre l'évolution de notre profession et l'évolution historique de notre société dans son ensemble, une société moderne pouvant être qualifiée de complexe. Le psychologue clinicien comme le chercheur en psychologie clinique sont donc de plus en plus sollicités pour une mise en sens des urgences subjectives venant ébranler tout un chacun. Cependant, force est de constater que la position des psychologues dans le monde contemporain nous invite continuellement à une réflexion sur notre discipline, notre place, nos rôles et fonctions en son sein, réflexion à la fois épistémologique, éthique, clinique et politique. Cette place vient interroger les limites de notre champ de compréhension et d'intervention.

Ainsi, l'ambition de cet ouvrage est de discuter des enjeux de la psychologie clinique face aux symptômes contemporains et d'en présenter certains exemples. Nous illustrons l'actualité des malaises et des souffrances de notre temps à partir de 10 fiches présentant des situations cliniques et/ou de recherche ainsi que des apports conceptuels. Ces fiches rédigées par des enseignants-chercheurs-cliniciens permettent aux lecteurs d'actualiser leurs connaissances théoriques tout en les articulant à une réflexion clinique et scientifique.



# LA PSYCHOLOGIE CLINIQUE AU DÉFI DES SYMPTÔMES CONTEMPORAINS

Sonia Harrati  
David Vavassori

Ce chapitre n'est pas exhaustif de l'histoire de la psychologie clinique, de ses avancées et de ses controverses. Il rappelle brièvement les principaux événements de l'histoire de la psychologie clinique afin de comprendre les enjeux épistémologiques et théoriques auxquels elle est confrontée. Nous revenons plus particulièrement sur les liens entre psychologie clinique et psychanalyse afin de repérer le contenu et la posture de la clinique d'orientation psychanalytique au regard des défis contemporains.

---

• *psychologie clinique* • *histoire* • *psychanalyse* • *défis contemporains* •

## 1. La naissance de la psychologie clinique : rappel historique

La psychologie clinique, fondée sur l'écoute et la subjectivité du patient dans le rapport à la souffrance psychique, est un champ récent de la psychologie, controversé du fait de son histoire et son inscription sociale, institutionnelle et politique. En effet, malgré son indéniable attraction, cette psychologie a résisté, et résiste encore, aux diverses épreuves subies. Pour comprendre la nature du débat qui caractérise la psychologie clinique contemporaine, il convient de prendre la mesure du clivage qui oppose une psychologie

centrée sur l'objet, dite naturaliste cherchant à établir des lois générales du fonctionnement humain, à une psychologie centrée sur le sujet, proche des conceptions humanistes mettant l'accent sur l'approche individuelle et approfondie du sujet.

Sur le plan historique, l'avènement de la psychologie clinique dépend d'au moins deux évènements majeurs. Le premier relève des impasses scientifiques de la psychologie du XIX<sup>e</sup> siècle. Dominée par le modèle expérimental, cette dernière est placée devant un dilemme épistémologique fondamental : renoncer à l'étude de l'intériorité de la subjectivité et adopter les critères des sciences de la nature pour expliquer le comportement humain ou renoncer à l'idéal de rigueur et d'exactitude des sciences de la nature pour l'étude de la réalité humaine en considérant que cette dernière ne relève pas en totalité de l'ordre naturel [1]. Le second évènement concerne la naissance de la psychanalyse. Dès le début de sa réflexion, Freud est l'un des premiers à utiliser l'expression de « psychologie clinique » dans sa correspondance avec Fliess (lettre à Fliess du 30 janvier 1899). « *Maintenant* », écrit-il, « *que la connexion avec la psychologie telle qu'elle se présentait dans les Études sort du chaos, j'aperçois les relations avec le conflit, avec la vie, avec tout ce que j'aimerais appeler psychologie clinique* » [2]. L'ouverture freudienne incite Lagache et les autres fondateurs de la psychologie clinique (Favez-Boutonnier, Anzieu et bien d'autres encore) à créer simultanément une profession et une discipline des sciences de l'homme [3].

La célèbre conférence intitulée *Psychologie clinique et méthode clinique*, prononcée par Lagache à la Sorbonne devant le groupe de l'Évolution psychiatrique en 1949, est souvent présentée comme l'acte fondateur de la psychologie clinique en France, parce qu'elle témoigne des débuts de sa constitution comme discipline universitaire débouchant sur une formation professionnelle. Lagache [4] y définit l'objet de la psychologie clinique comme « *l'étude approfondie des cas individuels ou l'étude de la conduite humaine individuelle et de ses conditions (hérédité, maturation, condition*

*physiologique et pathologique, histoire de la vie) en un mot l'étude de la personne totale en situation* ». L'auteur fonde la spécificité de la psychologie clinique sur la méthode clinique qu'il préfère appeler « diagnostic » et qu'il différencie de l'approche psychanalytique et de l'approche expérimentale. Selon lui, cette méthode se spécifie par ses objectifs visant à « *envisager la conduite dans sa perspective propre, relever aussi fidèlement que possible les manières d'être et de réagir d'un être humain concret et complet aux prises avec une situation, chercher à en établir le sens, la structure et la genèse, déceler les conflits qui la motivent et les démarches qui tendent à résoudre ces conflits, tel est, en résumé, le programme de la psychologie clinique* » [4]. En insistant sur l'intérêt d'une approche singulière, globaliste de l'humain, Lagache impose la nécessité d'une nouvelle démarche de construction du savoir, d'une autre façon de faire la « *science de l'homme* ». La psychologie clinique a pu ainsi s'émanciper en tant que discipline scientifique et pratique, tout en composant avec la psychologie expérimentale avec laquelle elle coexiste au sein des programmes de formation universitaire, ainsi qu'avec la psychiatrie dont elle partage l'approche psychopathologique et la dimension soignante [5].

Pourtant, les propositions de Lagache [4], loin d'être consensuelles, suscitent aujourd'hui encore de nombreux débats à propos de la définition, de l'objet et de la délimitation de la psychologie clinique. Si le terme de « clinique » traduit l'aspiration de *cette* psychologie à s'autonomiser de la philosophie et de la médecine, ce vocable souligne historiquement son ascendance avec le soin médical et/ou psychiatrique notamment lorsqu'il est référé à la méthode de diagnostic. Il comporte de fait une ambiguïté à l'origine de plusieurs dissensions, épistémologique, éthique et pratique, avec pour incidence une diversité de définitions de la psychologie clinique.

## 2. La psychologie clinique au cœur des enjeux épistémologiques

De nos jours, malgré la reconnaissance de la singularité et de l'autonomie de la psychologie clinique, sont à nouveau (re)mis en question sa définition, ses frontières avec d'autres disciplines, son statut scientifique par rapport à l'essor des neurosciences, sa reconnaissance sociale ainsi que les attentes ambivalentes dont elle fait l'objet.

La diversité des définitions de la psychologie clinique témoigne de ce que celle-ci peut être considérée en référence à son champ d'action et son contenu de formation, à une méthodologie ou à une attitude propre, ou encore comme un savoir, une science. Plus précisément, il n'est pas rare que dans les prises de position de tel ou tel psychologue, fût-il clinicien, elle se trouve assimilée soit à l'étude de certains cas cliniques (notamment dans le domaine de la pathologie mentale), soit à un certain type d'instrument (par exemple les épreuves projectives), soit à un modèle théorique (psychanalytique, systémique, comportemental...).

Ce dernier point nous intéresse plus particulièrement, car, au cours de son histoire, la psychologie clinique a cherché à assurer son contenu en se nouant à des corpus théoriques anciens et/ou prestigieux comme ceux de la psychiatrie, de la phénoménologie, de la psychanalyse, de la psychologie différentielle, des théories systémiques et, plus récemment, des sciences cognitives et des neurosciences. Il en résulte que ces oscillations entre différents modèles de pensée donnent à la psychologie clinique l'apparence d'un « fouillis » théorique, créent des apories définitionnelles et aboutissent à une confusion des sens et au morcellement. La psychologie clinique ne saurait se définir par référence exclusive à un modèle théorique, au risque d'être taxée d'un enfermement doctrinal, ni même par référence à un éclectisme théorique au

motif d'incompatibilités épistémologiques et cliniques supposées d'un modèle de pensée dit intégratif.

Si telle ou telle définition est toujours récusée par tel ou tel clinicien, libre à chacun de choisir son modèle de pensée. Libre à chacun de choisir sur quel corpus théorique la psychologie clinique peut assurer son action. Par conséquent, cette élaboration est un moment nécessaire pour aboutir à une identité professionnelle. Pour nous, le terme de « clinicien » demeure l'élément fondamental de cette recherche d'identité professionnelle. Une recherche de sens et de signification s'avère essentielle, car l'unité de signification est loin de se faire à la fois chez les étudiants et chez les psychologues, chacun d'entre eux donnant un sens manifeste personnel qui semble renvoyer au désir de chacun.

Par ailleurs, le renforcement, depuis plusieurs années, du statut social du psychologue clinicien, la multiplication des champs nouveaux où il est appelé à intervenir – aujourd'hui et dans l'avenir – lui confèrent une spécificité professionnelle au travers de la polyvalence de ses attributions. Cette dispersion et cette diversification des champs d'intervention obligent le clinicien à s'interroger sur son identité professionnelle, sur ce qui définit son objet et fonde sa démarche, indépendamment des lieux où elle s'exerce. Dès lors, il s'agit pour le psychologue clinicien d'initier et de maintenir une réflexion sur la définition de l'objet et de la démarche clinique en psychologie, sur ce qui fonde la clinique psychologique comme discipline scientifique, sur ce qui permet la validation et la transmission de ses apports théoriques, sur les pratiques et plus spécialement, sur les incidences éthiques et politiques de l'inscription de celles-ci dans différents champs de la vie sociale, sur la formulation d'avancées méthodologiques et conceptuelles nouvelles.

Cette réflexion nous paraît garante de la validité d'une clinique psychologique, à la fois comme discipline scientifique et comme corps de pratiques professionnelles.



Dans cet ouvrage, nous soutenons que la psychologie clinique, étant donné son histoire, ses fondements épistémologiques, sa méthode, ses objets, sa posture clinique, est plus qu'une praxis pratiquée « au lit du malade ». Les particularités de la position clinique relèvent, quels que soient les outils du psychologue, de l'écoute du fonctionnement psychique du sujet à travers ses associations verbales et non verbales, mais également des propres associations du psychologue, associations coproduites dans le cadre et le dispositif concernés [5]. Ce parti pris nous conduit à évoquer plus attentivement les rapports entre psychologie clinique et psychanalyse.

### 3. La psychologie clinique psychanalytique

Les rapports entre la psychologie clinique et la psychanalyse sont étroits. En effet, certaines conceptions de la psychologie clinique s'inspirent pour une grande part du corpus théorique issu de la psychanalyse. La psychanalyse, écrit Freud [6] « *est le nom : 1) d'un procédé d'investigation des processus psychiques, qui autrement sont à peine accessibles ; 2) d'une méthode de traitement des troubles névrotiques, qui se fonde sur cette investigation ; 3) d'une série de conceptions psychologiques acquises par ce moyen et qui fusionnent progressivement en une discipline scientifique nouvelle* ».

Éclaircir la position de la psychologie clinique au regard de la psychanalyse devient fondamental, car si celle-ci s'y réfère, elle n'en est pourtant pas. Comme le souligne Missonnier [7], c'est bien à travers un travail de séparation/individuation que la psychologie clinique trouvera son identité.

Disons que la psychologie clinique d'orientation psychanalytique s'appuie sur plusieurs idées majeures empruntées à la psychanalyse, à savoir :

- la particularité ou le cas particulier aux dépens de l'idéal ou de la généralisation ;
- l'humain en tant que sujet de sa propre histoire, sujet de l'inconscient et de la causalité psychique ;
- la valeur de solution du symptôme, sa fonction dans l'économie subjective ;
- la théorie du fonctionnement mental et un modèle de pratique, fondés sur l'associativité et le couple transfert-contre-transfert.

De ces postulats peut découler le contenu de la psychologie clinique d'orientation psychanalytique. Si une telle définition intègre pleinement la pensée psychanalytique, elle ne peut néanmoins s'identifier à elle. L'Université ne forme pas des psychanalystes, mais des psychologues cliniciens qui étayent sur la psychanalyse leur pratique et leur identité de clinicien<sup>1</sup>. Pour Missonnier [7], la psychologie clinique d'orientation psychanalytique offre au sujet un espace/cadre de rencontre visant la mise en sens de la conflictualité consciente et inconsciente inhérente à la vie à partir de l'écoute d'un autre, s'évertue à construire un sens partagé des obstacles intrapsychiques et intersubjectifs. Cette position rejoint celle défendue par Favez-Boutonier [8], elle qui considère que « *ce n'est que dans sa relation avec d'autres sujets que le sujet se saisit comme sujet, ainsi la subjectivité n'a pas de sens en dehors de l'intersubjectivité* ». Pour Favez-Boutonier, le principe d'une « *clinique à mains nues* » dans une situation « *d'implication réciproque* » est déterminant d'une psychologie clinique d'orientation psychanalytique. Dans cette perspective, la prise en compte de la complexité du sujet et de son environnement est centrale. Il s'agit d'« *envisager la psychologie dans une perspective dynamique* », de « *considérer la vie humaine comme une histoire dans laquelle certaines forces produisent des*

---

1. Étant entendu que l'une et l'autre comportent une dimension inconsciente.

*mouvements* » [8]. L’auteur affirme l’importance de la méthode biographique permettant au sujet de se réapproprier son histoire. Ici se dessine l’intérêt d’un travail clinique au singulier basé sur les processus de transformation symbolisante et sur l’associativité des processus psychiques [9].

C’est pourquoi selon Roussillon [9], l’attribut de « clinique » renverrait à « *la mise au chevet des processus associatifs* » narratifs, mais aussi des obstacles inhibiteurs.

La majorité des collaborateurs (psychologues cliniciens, psychanalystes) réunis pour l’écriture de ce manuel s’inscrit dans cette conception de la psychologie clinique psychanalytique. À l’instar de Missonnier [7], ils soutiennent une psychologie clinique se spécifiant, d’une part par l’analyse « *de la réalité psychique consciente/inconsciente, subjective/intersubjective du sujet en situation sous ses formes individuelle/groupale, “normales”/“pathologiques”* », et d’autre part par « *la mise en œuvre pratique de dispositifs de rencontres intersubjectives* », visant « *l’observation contenant de la processualité associative verbale/non verbale, focale/libre* » tout comme « *la mise en sens subjectivante de sa phénoménologie et de ses obstacles conflictuels inhibiteurs et dissociatifs* ».

Dès lors, la psychologie clinique dispose de la possibilité d’entrevoir le sens d’une conduite à travers la modalité et la variété de ses expressions. C’est la posture *clinique* qui se trouve ici revendiquée par les psychologues cliniciens, en fonction de laquelle ils tentent de poser la spécificité de leur être professionnel. Qu’est-ce que la posture clinique, sinon une façon de procéder face au sujet qui implique toute une idéologie humaniste, un savoir-faire et un savoir-être intimement liés entre eux et au savoir clinique ? Ce savoir clinique est avant tout un savoir spécifique qui englobe l’idée de l’engagement de l’être entier du praticien vers son objet de connaissance qui est en même temps un sujet sur lequel il agit. Retenons que *savoir* et *pouvoir* (au sens de l’action) entretiennent entre eux des rapports tels que leur interaction, leur manière d’être

envisagés par le psychologue clinicien (son désir) se trouvent définir sa propre identité professionnelle.

C'est donc à travers cette *posture clinique* que les psychologues ont l'opportunité d'atteindre ce que le sujet a de plus singulier et de plus personnel, en réalisant dans l'examen clinique une rencontre intersubjective qui ne réduit pas la perception d'autrui à ses expressions en les figeant dans des représentations. Ce lieu de rencontre est à concevoir, dans l'optique clinique, dans l'au-delà d'un technicisme social qui ne voit dans la psychologie – clinique – qu'un instrument au service du pouvoir dans ses multiples concrétisations institutionnelles. Voilà l'un des enjeux majeurs de la psychologie clinique psychanalytique contemporaine.

## 4. La psychologie clinique au défi des symptômes contemporains

1

Depuis trois ou quatre ans, l'évolution de la psychologie et de la profession de psychologue est marquée par plusieurs rencontres scientifiques importantes et par la parution d'une série d'ouvrages ou d'articles portant sur l'état de notre discipline, sur son unité et sur sa diversité, sur les modalités de son inscription sociale et politique, sur son avenir.

La psychologie clinique résulte d'une conjonction entre l'évolution de notre profession et l'évolution historique de notre société dans son ensemble, une société moderne pouvant être qualifiée de complexe. Le développement économique des dernières décennies s'est traduit par une modification des structures sociales dans les pays industriels avancés. Ces mutations sociales soutenues par un modèle de gestion néolibéral ont bousculé le temps du sujet, obstruant notamment les notions d'*historicisation*, de *résistance* du symptôme et d'*après-coup*.

De ce fait, l'économie du symptôme est moins à entendre dans ses rapports avec l'inconscient qu'avec ceux des logiques managériales et de rendement.

Cette évolution économique et sociale inscrit ainsi le psychologue clinicien dans une position inconfortable. Cet inconfort tient à ce que l'objet de notre profession se confronte à différents discours visant à confisquer un discours soucieux d'une clinique du singulier aux prises avec une épistémologie complexe du sujet souffrant, un regard témoignant d'une clinique de l'histoire du sujet dans ses dimensions temporelles : psychiques, mais aussi biopsychosociales. Cette position d'inconfort génère la crainte de disparaître dans la marée d'une idéologie sanitaire et sécuritaire et de revendications scientistes. De ce fait, elle est aussi pour la psychologie clinique psychanalytique une invitation à penser l'avenir en termes de pouvoir – au sens d'une position d'actions – pour rester sur la scène sociale. L'enjeu n'est pas mince, car il s'agit pour nous, psychologues cliniciens, de choisir entre assumer notre position « de pouvoir » au sein de la société, ou disparaître.

Saisissons que la position des psychologues dans notre société contemporaine nous invite à une réflexion sur notre discipline, notre place, nos rôles et fonctions en son sein, réflexion à la fois épistémologique, politique, éthique et clinique. C'est bien à l'accueil de cette réflexion qu'est destiné cet ouvrage.

Selon Sironi [10], la psychologie clinique contemporaine repose sur trois axes fondamentaux faisant d'elle une science incontournable parmi les sciences du vivant. Elle participe « à éclairer la complexité des mécanismes psychologiques en interaction avec le monde » ; elle est action quand « ses recherches sur le vivant » réinterrogent les pratiques professionnelles et les manières de penser ; elle est « prospective quand elle s'attache à garantir l'adéquation entre les concepts qu'elle utilise, les problématiques contemporaines et celles en devenir » notamment lorsqu'elle est confrontée aux impacts des nouvelles technologies, aux répercussions des avancées thérapeutiques dans les champs connexes des

sciences de la santé ou encore aux avancées de nouvelles disciplines telles que les neurosciences.

À travers ce manuel, les auteurs s'interrogent sur la manière dont le contemporain vient bousculer les subjectivités. Ces changements ont-ils des répercussions sur les symptômes et sur la structure du sujet ? Autant de questions qui se posent comme un défi à la psychologie clinique et à sa pratique.

À partir de leur clinique respective, les auteurs s'attachent à se demander en quoi les acquis théoriques, méthodologiques et techniques témoignent des possibilités d'intervention de la psychologie clinique psychanalytique, autrement dit de son potentiel à développer de nouveaux dispositifs ou de nouveaux espaces de pratique (par exemple : milieu pénitentiaire, maternité, protection de l'enfance, prévention routière...) en réponse aux défis cliniques d'aujourd'hui et de demain, de sa capacité réflexive sur ses méthodes et à construire de nouveaux objets de connaissance. L'analyse des problématiques sociétales contemporaines, concernant tant l'individu que le couple, la famille, les groupes, les institutions, s'articule étroitement avec des perspectives thérapeutiques novatrices. L'actualité de la scène sociale invite le clinicien à resituer les rapports entre la norme et la marge et à ouvrir des réflexions institutionnelles sur les souffrances psychiques contemporaines telles que les dépressions essentielles ou masquées, les suicides et leurs tentatives, les addictions, les états limites, les radicalisations, les conflits relevant de la parentalité et des nouvelles formes de « faire famille ».

Cet ouvrage propose une pensée clinique contemporaine instruite par le modèle psychanalytique et ses variations. Il se donne pour objectif d'explorer ces nouvelles perspectives que le monde contemporain ouvre à la pratique et à la recherche en psychologie clinique et en psychopathologie.

## Références bibliographiques

- [1] Foucault, M. (1962). *Naissance de la Clinique*. Paris : PUF.
- [2] Freud, S. (2007). Lettre du 30 janvier 1899. In *Lettres à Wilhelm Fliess, 1887-1904*. Paris : PUF.
- [3] Ohayon, A. (2006). La psychologie clinique en France. Éléments d'histoire. *Connexions*, 1 (85), 9-24.
- [4] Lagache, D. (1949). Psychologie clinique et méthode clinique. *L'évolution psychiatrique*, Vol (1), 155-178.
- [5] Chagnon, J.-Y. (2014). *Introduction*. Communication présentée au colloque «Actualité de la psychologie clinique. Une histoire en devenir». Villetaneuse : Paris.
- [6] Freud, S. (1923). Psychanalyse et théorie de la libido. In *Résultats, idées, problèmes* : 2. Paris : PUF.
- [7] Missonier, S. (2013). Genèse et enjeux épistémologiques de la psychologie clinique périnatale. *Cahiers de psychologie clinique*, 1 (40), 89-120.
- [8] Favez-Boutonnier, J. (1959). *La psychologie clinique : objet, méthode, problèmes*. Paris : CDU.
- [9] Roussillon, R. (2009). L'associativité. *Libres cahiers pour la psychanalyse*, 20 (2), 19-35.
- [10] Sironi, F. (2003). Maltraitance théorique et enjeux contemporains de la psychologie clinique. *Pratiques psychologiques*, Vol (4), 3-13.



Agir violent, radicalité adolescente, conspirationnisme, familles recomposées, infertilité et techniques d'Aide Médicale à la procréation... Autant de questionnements qui sont au cœur de nos préoccupations contemporaines. Et dans leur prolongement, de nouveaux symptômes voient le jour.

Quelles nouvelles psychopathologies issues de ces mutations observe-t-on émerger? Et comment le clinicien peut-il les comprendre, les accompagner? Comment aider ces personnes en souffrance?

En 10 fiches synthétiques et toujours accessibles, cet ouvrage permet de faire le point. Chaque fiche est composée d'un résumé et de mots-clés, d'une partie générale et d'illustrations (cliniques, exemples, quiz, QCM). Les différentes fiches illustrent la variété et la richesse des travaux et des pratiques du psychologue clinicien dans ce champ. Un livre-outil destiné aux étudiants en psychologie, aux psychologues et à tous les professionnels du secteur sanitaire et socio-éducatif.

**Les auteurs:** Émilie Berdoulat, Sylvie Bourdet-Loubère, Daniel Derivois, Sonia Harrati, Christiane Joubert, Gérard Pirlot, Florent Poupart, Amos Squverer, David Vavassori.

**Collection dirigée par Lydia Fernandez**



9 782848 354972

ISBN : 978-2-84835-497-2

10 € TTC – France

[www.inpress.fr](http://www.inpress.fr)